

precoce e tratamento oportuno e assim barre a cadeia de transmissão.

Palavras-chave: Tuberculose Prisões Saúde Pública

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103650>

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DO ABANDONO AO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE NO BRASIL (2013-2022)

Hélio Cássio Silva Guimarães*,
Anderson Fraga Santos Dias,
Murilo Figueiredo Nogueira Santos,
Nadson Brasil dos Santos do Rego,
Rafael Lopes Sampaio, Juliana Fraga Vasconcelos

Faculdade Medicina FTC, Salvador, BA, Brasil

Introdução/objetivo: A tuberculose é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, que afeta principalmente os pulmões. No Brasil, o tratamento farmacológico é gratuito e acessível, mas a taxa de abandono é alta em relação à meta de 5% estabelecida pela OMS. O abandono do tratamento representa um desafio grave para o controle da doença, levando ao surgimento de cepas resistentes, complicações e óbito. Este trabalho tem como objetivo descrever o perfil sociodemográfico dos pacientes que abandonaram o tratamento da tuberculose no Brasil de 2013 a 2022.

Métodos: Estudo ecológico descritivo com dados extraídos do SINAN/DATASUS sobre perfil sociodemográfico dos pacientes que abandonaram o tratamento da tuberculose no Brasil de 2013 a 2022. Foram descritas as seguintes variáveis: faixa etária, raça, sexo, escolaridade, regiões e ano de abandono. Foi dispensada a análise ética devido à natureza pública dos dados coletados e anonimização dos participantes.

Resultados: Foram registrados 121.204 abandonos de tratamento de tuberculose no Brasil durante o período analisado. O abandono variou entre 7,86% em 2022 e 11,81% em 2021. A região Sudeste apresentou a maior quantidade de abandonos (47,71%), seguida por Nordeste (22,56%), Sul (13,90%), Norte (11,07%) e Centro-Oeste (4,74%); 0,02% desconhecidos ou residente no exterior. Homens prevaleceram (75,67%) sobre mulheres e a principal faixa etária afetada foi a de 20-39 anos (58,42%), seguida por 40-59 anos (28,40%), menor prevalência: 5-9 anos (0,26%). Cerca de 8,08% não declararam cor/raça; entre declarados, maior prevalência em pardos (49,10%), seguidos por brancos (24,43%), pretos (17,09%), amarelos (0,73%) e indígenas (0,57%). Não houve informação quanto a escolaridade de 29,22% dos abandonos; dos informados, maior abandono no grupo 5^a-8^a série (23,30%), menor abandono em indivíduos com ensino superior completo (1,12%).

Conclusão: De acordo com os dados coletados, o abandono ao tratamento prevaleceu no ano de 2021 e na região Sudeste. Homens e pessoas pardas na faixa etária de 20 a 39 anos foram mais vulneráveis ao abandono, principalmente as de escolaridade entre 5^a e 8^a série. Destarte, são necessárias ações educacionais de elucidação sobre a tuberculose desde o ensino fundamental e políticas de saúde pública voltadas à população menos favorecida, principalmente dos estados

com mais casos, visando a redução dos índices de abandono, melhor controle e efetivo tratamento da doença.

Palavras-chave: Tuberculose Recusa do Paciente ao Tratamento Tratamento Farmacológico

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2023.103651>

PREVALÊNCIA DAS MICOBACTÉRIAS NÃO TUBERCULOSAS IDENTIFICADAS EM 13 ANOS DE ACOMPANHAMENTO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Francielly Marques Gastaldi^{a,*},
Franciny Marques Gastaldi^b, Lucimar Cardoso Morais^a,
Cristiane Fernandes^a, Kamila Rosa Martins^a,
Sonia Aparecida Nunes de Holanda^a,
Luciana Magalhães Mesquita^a

^a Hospital de Clínicas de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil;

^b Hospital Santa Genoveva Mater Dei, Uberlândia, MG, Brasil

Introdução: As micobactérias não tuberculosas estão distribuídas no ambiente, e apresentam patogenicidade variável. Gradualmente, ganham importância clínica, sobretudo relacionadas a quadros pulmonares graves, em pacientes com HIV ou outras imunodeficiências.

Métodos: realizado levantamento dos dados fornecidos pelas fichas de encaminhamento de amostras de micobactérias, pelo Núcleo de Epidemiologia do Hospital de Clínicas de Uberlândia, entre 2010 e 2023, e os resultados fornecidos pela Fundação Ezequiel Dias (Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN) durante esse período.

Resultados: Foram enviadas 29 amostras para identificação de espécies de micobactérias, correspondentes a 11 pacientes do sexo feminino, e 18 do sexo masculino. As idades variaram entre 26 e 79 anos, com mediana de 57 e média de 51,3 anos. Dezesesseis apresentavam diagnóstico de HIV e três, de neoplasia. Houve a identificação de 9 espécies: *M. avium* (12 casos); *M. kansasii* (4); *M. fortuitum* (3); *M. peregrinum* (2); *M. intracellulare* (2); *M. gordonae* (2); *M. simiae* (1); e *M. chelonae* (1). Quinze casos corresponderam a materiais de vias aéreas. Todos os pacientes apresentavam sintomas e estavam em acompanhamento na instituição. Seis amostras dos *M. avium* foram submetidas a teste de sensibilidade demonstrando, em dois casos, sensibilidade ampla. Em 3 amostras, demonstrou-se apenas sensibilidade à Amicacina e claritromicina, com resistência ampliada às outras opções conhecidas. Em uma amostra houve resistência a todas as opções terapêuticas, sendo apenas intermediária à claritromicina. As duas cepas de *M. peregrinum* e *M. intracellulare* também foram submetidas à teste de sensibilidade, com perfis de resistência preocupantes. No caso da primeira espécie, tivemos uma sensível apenas à Moxifloxacino e intermediária à Amicacina, Ciprofloxacino e linezolida; e outra sensível à Amicacina, linezolida e Moxifloxacino. Já na segunda espécie, uma amostra apresentou sensibilidade apenas à Amicacina (sendo intermediária à linezolida); e na outra amostra, somente sensibilidade à Amicacina e claritromicina.

Conclusão: A presença de cepas de micobactérias não tuberculosas com resistência significativa representa grande